10ème journée paramédicale
des services d'urgences et de réanimation
Juin 2005

RESPECT DU PATIENT ET PRATIQUE DE SOINS, ETAT DES LIEUX

§ R. Jehane, # S Maury, ‡ B. Gil-Wey, * S. Salive, * Z. Zouyène, ‡ P.Huwiller, § M. Ait Idda, * P. Thomas, ‡ M. Diby

‡ Service d'Anesthésiologie, § Salle de réveil Opéra,
*# Soins intensifs de Médecine, * Soins intensifs de Chirurgie,*
‡ Direction des Soins Infirmiers

HUG
Hôpitaux Universitaires de Genève

Contexte

La dignité et le respect du patient sont des valeurs fondamentales pour les soins infirmiers

Ces valeurs sont inscrites dans la loi K 180 (loi Genevoise) et les standards minimum pour la pratique des soins infirmiers et obstétricaux des HUG

12% des patients ont exprimé des difficultés pour être traité avec respect et dignité
Enquête de satisfaction des patients HUG 2001

Les valeurs de la dignité et le respect

Patients	Soignants
• Ne pas être exposé (nudité)	• Le corps comme une zone privée
• Être considéré	• Le patient considéré comme une personne
• Avoir du temps à soi	• Donner du temps
• Discrétion	• Espace privé
• Du temps pour décider	• Donner du contrôle

Walsh K., Kowenko I. *International Journal of Nursing Practice* 2002

La dignité et le respect dans les soins

Les infirmières pensent respecter la dignité, l'autonomie et la pudeur plus souvent que les patients ne le percoivent.

Lemonidou et all. *Clinical Effectivenees in Nursing* 2003

Dans les services de réanimation il est difficile de maintenir la diginité des patients.

Turnock C, Kelleher M. *International Journal of Nursing Pratice* 2002

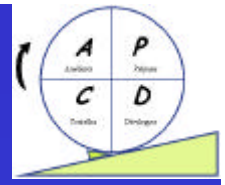
L'irrespect du patient est un facteur de non qualité aussi bien pour les patients que pour les infirmières.

Redfern S, Normann I. *Journal of Clinical Nursing* 1999

Plan de l'audit clinique

I	Décision d'une observation du respect du patient dans nos pratiques soignantes	Août 02
II	Elaboration du référentiel	Mars / Mai 03
III	Validation de l'outil d'évaluation	Juin 03
IV	Observation des pratiques soignantes	Sept. / Nov. 03
V	Analyse des résultats	Nov. / Déc 03
VI	Plan d'action : Présentation des résultats aux équipes Elaboration de mesures correctrices avec les équipes Décision pour évaluation	Janvier Juin 04

Plan d’action



Élaboration du référentiel

Un groupe de travail est constitué.

Il est composé:

2 infirmières (iers) d’anesthésie
1 aide soignant de salle de réveil
4 infirmières de réanimation
2 aides soignants de réanimation
1 infirmier responsable d’unité
1 infirmier spécialiste clinique

La définition du respect du patient

Le respect du patient consiste à prendre en soins une personne dans sa globalité Bio Psycho Sociale eu égard à sa pudeur et son intimité.

Le soignant est à l'écoute du patient et
a de la considération pour ses demandes.

Le soignant obtient le consentement pour la réalisation des soins.

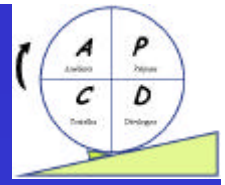
Le soignant établit une communication sincère et adaptée au contexte de soins.

Turnock C. Kelleher M. *Intensive and Critical Care Nursing* 2001
Walsh K., Kowenko I. *International Journal of Nursing Pratice* 2002
Standards Minimum pour la pratique des soins infirmiers et Obstétricaux DSI HUG 2001

Trame d’évaluation du respect du patient

- Présentation du soignant
- Consentement pour le soin
- La pudeur
- La Relation établie

Plan d'action (2)



Elaboration de la grille d'audit

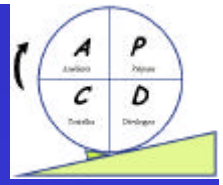
Le groupe de travail a respecté
les recommandations de la méthode de l'audit clinique de l'Agence Nationale Accréditation et d' Évaluation en Santé

Un test de la grille est effectué avant l'audit.

Une évaluation inter auditeur est réalisée avant .

Anaes 1999, 2000, 2003

Plan d’action (3)



Observation des pratiques soignantes

Audit est réalisé par les soignants du groupe de travail.

L’audit est annoncé dans les équipes sans avoir divulgué les critères d’évaluation.

Le consentement du patient est obtenu avant l’observation.

Résultats

99 situations de soins observées (81 patients)

Tour de lit	**23**
Soins d'hygiène	**20**
Installation sas d'anesthésie	**19**
Installation Salle de réveil	**37**

Résultats

	% conformité
La présentation du soignant au patient	
Le soignant donne son	
nom	73%
prénom	46.5%
fonction	44.5%
La présentation comprend les 3 éléments	25.5%
Obtenir le consentement du patient	
Le soignant présente le soin avant	86%
Le soignant tient compte de l'avis du patient	83%

Résultats

Respect de la pudeur	% conformité
Le patient est prévenu qu'il sera découvert	86%
Mise en place d'écran	78%
Le patient est couvert durant le soins	90%
Limitation des expositions	91%
Pas d'intrusions durant le soins	56%
Le patient est couvert à la fin du soins	97%

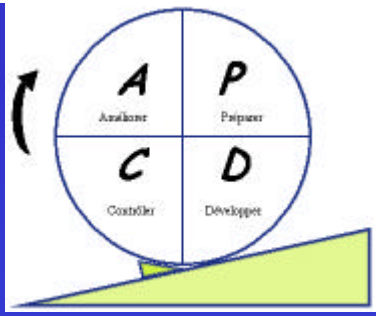
Résultats

Nature de la relation établie

Relation de civilité	26.3%
Relation fonctionnelle	27.3%
Relation de compréhension	39.3%
Relation d'aide	2 %
relation conforme au standard	**95%**
Relation d'incivilité	1 %
Absence de relation	4.1%

Malabeuf L. *Soins formation-Pédagogie-Encadrement* 1992

Actions correctrices



- Présentation des résultats aux équipes
  Elaboration de mesures correctrices avec les équipes
  (Janvier 04)

- les intrusions représentent l'axe d'intervention le plus intéressant pour les équipes.

- idée retenue: Matérialiser la zone d'intimité par un affichage.

La zone d’intimité

Mode d’emploi : Si vous n’êtes pas derrière le rideau s’est que vous n’êtes pas directement concerné par le soins qui s’y déroule

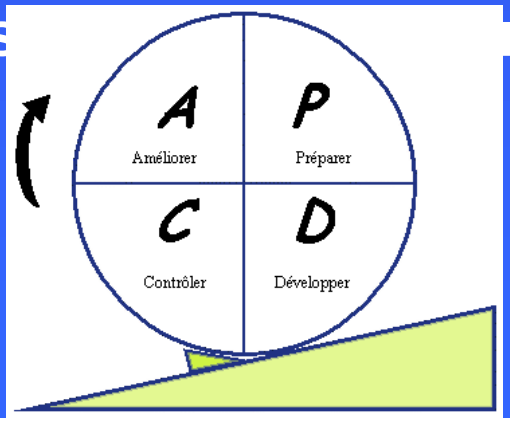
Conclusion

- Le respect du patient est un soucis quotidien en réanimation.

- Les affiches sont appréciées par les soignants des services
  et les consultants.

- Nous poursuivons les audits en 2005.

- Le projet a suscité un débat constructif dans les équipes, qui a eu un impact s ments.



Merci